

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора психологічних наук, професора,
завідувача кафедри психосоматики та психологічної реабілітації
факультету психології УДУ ім. Михайла Драгоманова
Мозгової Галини Петрівни
на дисертаційне дослідження Ряховської Тетяни Леонідівни на тему: **«Вплив
когнітивно-поведінкової терапії на тривожні
стани у хворих на шизофренію»**,
подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю
053 – «Психологія»

Актуальність теми дисертаційного дослідження. Незважаючи на безліч досліджень, присвячених вивченню етіопатогенезу, клініки та динаміки психозів шизофренічного спектру, питання про участь психогенних факторів у маніфестації та подальший розвиток цих станів залишається маловивченим.

Актуальність досліджень у цій галузі обумовлена клінічним патоморфозом гострих психотичних розладів шизофренічної та шизофреноформної структури. Зокрема, дедалі більшого місця у структурі таких психозів займають складні, клінічно неоднорідні, атипові афективні порушення, асоційовані з актуальною для хворого психотравмуючої ситуацією.

За даними ВООЗ, поширеність психічних захворювань з кожним роком зростає. У цьому число хворих на психози зростає меншою мірою, ніж кількість хворих з невротичними розладами. Тобто, поширеність невротичних розладів зростає випереджаючими темпами, займаючи дедалі більше місце у структурі психічних захворювань.

Серед невротичних порушень тривога, внаслідок її високої поширеності та клінічної значущості, займає особливе місце. Тривожні розлади введені окремим розділом до американських класифікацій DSM-III, DSM-III-R та DSM-IV, а також до Міжнародної класифікації хвороб 10-го перегляду (МКБ-10).

При спільній увазі до проблем невротичних розладів недостатньо розробленим залишається питання про невротичні розлади, що розвиваються у хворих на психози. У період розпалу психозу невротичні симптоми маскуються, відсуваються на задній план психотичними розладами, і у зв'язку з цим відносно

рідко діагностуються і недостатньо беруться до уваги при виборі тактики терапії та оцінці стану хворих.

Залишається низькою ефективність різних методів психотерапії тривожних розладів, можливості фармакологічної монотерапії також залишаються недостатніми. Принципи поєднання психотерапевтичних та психофармакологічних методів терапії тривожних розладів потребують подальшого вивчення.

Тому дисертаційне дослідження Ряховської Тетяни Леонідівни, яке присвячено комплексному теоретико-емпіричному вивченню впливу когнітивно-поведінкової терапії на тривожні стани у хворих на шизофренію, є цікавим та доцільним.

В роботі представлено аналіз наявних досліджень та власних наукових пошуків щодо проблеми високої розповсюдженості поєднання шизофренії та симптомів тривоги, теоретично доведено наявність реципрокного зв'язку шизофренії та тривожності.

В роботі детально проаналізовано здобутки та тенденції розвитку когнітивно-поведінкової терапії, як одного з основних підходів, що використовується у практиці надання психологічних послуг у клініці ендогенних психічних захворювань, а також можливості її використання у роботі з хворими на шизофренію, що мають супутню тривожну симптоматику.

Робота має чітку структуру, складається із вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Матеріал викладено послідовно, логічно.

У *вступі* висвітлено актуальність та стан дослідження проблеми вдосконалення профілактичної, діагностичної та психотерапевтичної роботи з хворими на шизофренію, що мають супутню тривожну симптоматику. Визначено мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження. Чітко та прозоро висвітлено основні етапи, методи та методики дослідження.

У *першому розділі* «Актуальні уявлення щодо проблеми тривожних станів у хворих на шизофренію» авторкою здійснено ґрунтовний аналіз проблеми

тривожних станів у хворих на шизофренію, визначено основні напрямки її дослідження, показано значущість реалізації концептуальної моделі управління тривожними станами у хворих на шизофренію. На позитивну оцінку, без сумніву, заслуговує розроблена автором теоретична модель дослідження методів диференційної оцінки тривожних станів у хворих на шизофренію та місце когнітивно-поведінкової терапії в комплексному лікуванні таких станів.

У *другому розділі* «Матеріали та методи дослідження» доведено актуальність розв'язання питання про доцільність проведення комплексної оцінки тривожних станів і психотерапевтичних заходів методами когнітивно-поведінкової терапії, щодо їх лікування у хворих на шизофренію. Представлено загальний дизайн дослідження з описом кожного з етапів. З огляду на мету дослідження сформульовано основні експериментальні гіпотези. Окреслено функціональні компоненти експериментальної оцінки психотерапії тривожних станів хворих на шизофренію методами когнітивно-поведінкового підходу. Було досліджено та проаналізовано ефективність наявних методів (стандартизовані методи виявлення та оцінки тривожних станів, статистичні методи оцінки результатів), розроблено та впроваджено низку авторських методик (анкета та клінічне інтерв'ю).

У *третьому розділі* «Результати емпіричного дослідження ефективності когнітивно-поведінкової терапії тривожних станів у хворих на шизофренію» представлено детальний план кожного з етапів дослідження, загальний описовий аналіз отриманих емпіричних даних і результати практичної апробації та узагальнену оцінку психотерапевтичного потенціалу методів когнітивно-поведінкової терапії у процесі роботи з тривожними станами осіб, хворих на шизофренію.

Переконливо підтверджено, що застосування методів когнітивно-поведінкової психотерапії по відношенню до пацієнтів, хворих на шизофренію, дозволяє суттєво знизити у них інтенсивність суб'єктивного переживання тривоги, призводить до відносної стабілізації їх функціонального та психоемоційного стану за рахунок зниження інтенсивності проявів соматичного дискомфорту, вегетативних, респіраторних та серцево-судинних симптомів тривоги, а також сприяє значному

зниженню відсоткових часток пацієнтів з субклінічним рівнем вираженості симптомів тривожності.

У *четвертому розділі* «Концептуальна модель управління тривожними станами у хворих на шизофренію» виділено принципові вузлові моменти побудови моделі та представлена її структура з детальним описом обов'язкових елементів, які розподіляються за етапами здійснення психотерапевтичного втручання та включаються у протокол лікування.

Приділено увагу аналізу проблеми особливих викликів психотерапії хворих на шизофренію, надано рекомендації, що розкривають критерії особливого підходу до терапії таких хворих.

Цінним додатком до розділу є представлення детального опису клінічного випадку, з метою проілюструвати спосіб, за допомогою якого можна досягти значного прогресу у лікуванні симптомів тривоги протягом 17 сеансів лікування, а також необхідність додаткового лікування у відповідності від цілей пацієнта.

Висновки дисертаційної роботи є чітко сформульованими, акумулюють зміст чотирьох розділів роботи відповідно до поставленої мети та завдань, визначають перспективи подальших наукових досліджень.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що *вперше*: - поглиблено уявлення про психологічні механізми виникнення тривожних симптомів у хворих на шизофренію, про зв'язок шизофренії та тривожної симптоматики, а також про характер впливу симптомів тривоги на перебіг шизофренії; подальшого розвитку набули концептуальні ідеї про природу та етіологію шизофренії у розрізі її сполученості з тривожним радикалом у структурі особистості пацієнтів; акцентовано увагу на необхідності удосконалення системи диференційної діагностичної роботи, що дозволяє розмежувати продуктивну симптоматику шизофренії та прояви симптомів тривожного розладу, у тому числі визначено, систематизовано та класифіковано найкращі засоби діагностики тривожних станів у клініці ендогенних психічних захворювань; запропоновано узагальнену концептуальну модель управління тривожними станами у хворих на шизофренію; встановлено кореляційні зв'язки типу перебігу шизофренії з рівнем

вираженості особистісної тривожності, а також емпірично доведено схильність хворих на шизофренію до виникнення симптомів тривожних розладів різних типів; експериментально доведено ефективність когнітивно-поведінкової терапії при роботі з симптомами тривожних розладів у пацієнтів, хворих на шизофренію, та визначено перспективи подальшого розвитку системи психотерапевтичного супроводу таких хворих.

Теоретичне значення дослідження полягає в тому, що визначено ключові феноменологічні особливості прояву тривожності у хворих на шизофренію та їх вплив на перебіг первинного захворювання, теоретично обґрунтовано високу ймовірність появи супутніх емоціогенних розладів у хворих на шизофренію та розкрито психологічні механізми їх формування, побудовано концептуальну модель управління тривожними станами у хворих на шизофренію.

Практичне значення дослідження полягає у тому, що емпірично виокремлено найбільш ефективні психодіагностичні засоби виявлення рівня тривоги у хворих на шизофренію, що можуть використовуватись на діагностичному етапі роботи з такими пацієнтами; доведено ефективність когнітивно-поведінкового підходу у роботі з симптомокомплексом тривожних станів у хворих на шизофренію та детально висвітлено арсенал психологічних технік когнітивно-поведінкової терапії, що можуть застосовуватись у клінічній практиці терапевтичної допомоги таким пацієнтам.

Результати дослідження знайшли повне відображення у 11 публікаціях, з них 3 статті у наукових фахових виданнях та 7 тез доповідей, 1 одноосібна стаття опублікована у закордонному періодичному виданні. Кількість, обсяг та зміст друкованих праць відповідають вимогам МОН України до підготовки докторів філософії.

Позитивно оцінюючи зміст і основні результати, науково-теоретичне та практичне значення результатів дисертаційного дослідження, вважаємо за потрібне висловити деякі зауваження та пропозиції:

1. У першому розділі автор вказує на доцільність використання впровадження саме структурованих короткострокових терапевтичних програм. Необхідно було,

на наш погляд, більш глибоко розкрити зміст переваги та особливості використання цього підходу.

2. У другому розділі, окреслюючи функціональні компоненти експериментальної оцінки психотерапії тривожних станів хворих на шизофренію методами когнітивно-поведінкового підходу, варто було б зазначити компоненту, пов'язану з медикаментозним лікуванням.

3. В загальній інформації щодо хворих, що беруть участь в експерименті описані провідні симптоми тривожного розладу, бажано було б надати також провідні симптоми шизофренії або вказати форму шизофренії.

4. Було би цікаво проведення катамнестичного дослідження після застосування когнітивно-поведінкової терапії для уточнення ефективності та перспективи подальшого розвитку системи психотерапевтичного супроводу хворих на шизофренію з тривожними станами.

Утім, зазначені зауваження й побажання принципово не знижують якості дисертаційного дослідження, мають рекомендаційний характер і не впливають на загальну позитивну оцінку дисертації Ряховської Тетяни Леонідівни.

Загальний висновок: Дисертаційна робота Ряховської Тетяни Леонідівни на тему «Вплив когнітивно-поведінкової терапії на тривожні стани у хворих на шизофренію» є самостійним, завершеним науковим дослідженням.

Актуальність обраної теми дослідження, обґрунтованість наукових положень та висновків, сформульованих у дисертації, їх вірогідність, достовірність та наукова новизна, повнота викладу дисертації в опублікованих працях підтверджують, що авторка виконала роботу на належному методологічному, науково-теоретичному, методичному та практичному рівнях.

Дисертаційна робота **Ряховської Т.Л.** «Вплив когнітивно-поведінкової терапії на тривожні стани у хворих на шизофренію» відповідає галузі знань 05 «Соціальні та поведінкові науки», спеціальності 053 «Психологія», вимогам п.10 «Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України №167 від 06 березня 2019

року, а її авторка – Ряховська Тетяна Ленідівна - заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 «Психологія».

Офіційний опонент:

Доктор психологічних наук, професор,
завідувач кафедри психосоматики
та психологічної реабілітації
факультету психології
УДУ ім. Михайла Драгоманова

